THE RECOVERY KERNEL

Substantie-specifieke navigatiegidsen.

HOE HERSTEL JE VAN CHEMSEKS?

* Zoek professionele hulp. Een therapeut of verslavingsspecialist kan je helpen om de onderliggende problemen aan te pakken die hebben geleid tot chemsex en gezonde copingmechanismen te ontwikkelen.
* Sluit je aan bij een steungroep. Het praten met andere mensen die soortgelijke ervaringen hebben, kan erg nuttig zijn. Er zijn veel online en offline steungroepen beschikbaar.
* Vermijd triggers. Identificeer de situaties, plaatsen en mensen die chemsex uitlokken en probeer deze te vermijden.

* Ontwikkel gezonde copingmechanismen. Vind manieren om met stress en moeilijke emoties om te gaan zonder naar drugs of seks te grijpen. Dit kan sporten, meditatie, creatieve activiteiten of tijd doorbrengen met dierbaren inhouden.
* Wees geduldig. Herstel is een proces dat tijd kost. Wees niet ontmoedigd als je terugvallen hebt. Leer van je fouten en blijf doorgaan.

[Informatie over het vinden van hulpbronnen]

* Zoek online naar steungroepen en therapiediensten in uw omgeving.
* Neem contact op met uw huisarts voor een verwijzing naar

een verslavingsspecialist.
*** Gebruik de website findahelpline.com om hulplijnen en andere bronnen te vinden.**

[Aanvullende informatie]

*** Chemsex kan ernstige gevolgen hebben voor je gezondheid, zowel fysiek als mentaal. Het is belangrijk om professionele hulp te zoeken als je moeite hebt met chemsex.**
*** Er zijn veel mensen die je kunnen helpen. Je bent niet alleen.**
*** Herstel is mogelijk.**

De gids voor herstel van polygebruik.

Het gebruik van het Recovery Kernel Framework.

Crystalmethamfetamine · GHB / GBL · Mephedrone (4-MMC) · Cathinonen · MDMA · Cocaïne · Injecteren.

⚠ HULPMIDDEL VOOR HARMAREDUCTIE – GEEN MEDISCH ADVIES | Crisis: bel 112 of stuur een bericht naar 113 Zelfmoordpreventie: 0800 0113.

DEZE GIDS BESCHRIJFT DE SPECIFIEKE BIOLOGIE VAN MEERVOUDIGE GELIJKTIJDIGE VERSLAVINGEN.

Elke stof die gebruikt wordt bij chemsex vereist een eigen herstelproces, dat parallel moet verlopen. Deze gids coördineert deze processen.

Een opmerking voordat u begint.

Dit is de meest complexe gids in de reeks specifieke stofgebruiksgidsen van het Recovery Kernel. Het is complex, niet omdat een enkele stof binnen het chemsexpatroon ingewikkelder is dan de andere afzonderlijk – de gids over methamfetamine, de gids over GHB en de gids over cocaïne behandelen elk hun onderwerp volledig – maar omdat chemsex een hersteluitdaging presenteert die fundamenteel anders is in karakter dan verslaving aan één stof.

Chemsex is geen sprake van drie verslavingen. Het is één verslaving die zich uitdrukt via drie gelijktijdige farmacologische mechanismen, georganiseerd rond een specifieke context (seksuele ervaring), ingebed in een specifieke gemeenschap (voornamelijk, maar niet uitsluitend, homoseksuele, biseksuele en mannen die seks hebben met mannen), en waarbij de gezondheidsgevolgen verder gaan dan neurobiologie om HIV-transmissie, seksueel overdraagbare aandoeningen en een patroon van seksueel gedrag te omvatten dat specifiek werd gebruikt om deze middelen mogelijk te maken.

Het compendium noemt expliciet de "chemsex"-driehoek: Crystal Meth, GHB/GBL en Mephedrone. Het identificeert deze middelen als een 'Denial of Service (DoS)-aanval op de oordeelsvermogens van de gebruiker'. Het benoemt de specifieke farmacogenomische kwetsbaarheden die bepaalde mensen bijzonder vatbaar maken. En het bevat een complete reeks specialistische protocollen - Protocol 35S en de subprotocollen ervan - specifiek voor deze groep.

Deze gids integreert de individuele trajecten voor verslaving herstel uit andere delen van deze serie met de extra aspecten die herstel van chemsex vereisen: het kader voor seksuele gezondheid, de medische prioriteiten op het gebied van HIV en soa's, de valkuil van chemische intimiteit en de "flatline", sober seksueel gedrag en de gemeenschapsstructuur die de chemsex-scene vervangt zonder dat de persoon zijn of haar seksuele identiteit en gemeenschap hoeft op te geven.

Het herstel van chemsex is niet hetzelfde als het herstel van drie verschillende drugs. Het is een compleet zelfbeeld – seksueel, sociaal, biologisch en relationeel – dat wordt hersteld van een patroon dat alle vier tegelijkertijd beïnvloedde.

Lees sectie 0 voordat u verdergaat.

Sectie 0 — Directe Veiligheid: Lees dit eerst.

Medische noodgevallen per middel.

⚠ DE COMBINATIE VAN CHEMISCHE SUBSTANTIES IS GEVAARLIJKER DAN ELKE AFZONDERLIJKE STOF. GHB + METH = VERHOOGD RISICO OP HART- EN LONGPROBLEMEN. GHB + ALCOHOL = 'ZEER GEVAARLIJKE' COMBINATIE DIE FATALITEIT KAN VERORENEN. NOOIT GHB COMBINEREN MET ALCOHOL OF ANDERE DEPRESSIVA.

Type van noodsituatie.	Tekenen en symptomen.	Response
GHB-overdosis (het meest voorkomende acute gevaar).	Reageert niet op stem of pijn, langzame of gestopte ademhaling, blauwe lippen of nagels, braken terwijl men bewusteloos is, epileptische aanval.	Bel DIRECT 112. Er bestaat geen tegengif. Rol de persoon in de stabiele zijligging. Blijf tot de ambulance arriveert. Laat de persoon niet alleen. Naloxone werkt NIET bij GHB.
Meth hartaanval.	Pijn op de borst, onregelmatige hartslag, kortademigheid, plotselinge hevige hoofdpijn, pijn in de linkerarm, kaakpijn, gezichtsuitval, zwakte in de arm.	Bel DIRECT 112. Ga liggen. Beweeg zo min mogelijk. Dit kan een hartaanval of beroerte zijn. Elke minuut zonder medische behandeling verhoogt de schade.
Methamfetamin epsychose.	Het geloven van dingen die niet echt zijn (paranoïde wanen), het zien of horen van dingen die er niet zijn (hallucinaties), agitatie of geweld, onvermogen om de realiteit te herkennen.	Bel 112 als er gevaar is voor de persoon zelf of anderen. Verplaats de persoon naar een rustige, prikkelarme omgeving. Spreek kalm. Ga niet in discussie over de inhoud van de wanen. Een medische evaluatie is noodzakelijk - psychose kan dagen tot weken aanhouden na het laatste gebruik van methamfetamine.
Mephedron/ cathinon overdosis.	Pijn op de borst, hoge bloeddruk, verhoogde lichaamstemperatuur, epileptische aanval, ernstige agitatie, psychose.	Bel 112. Koel de persoon af (verwijder overtollige kleding, zorg voor een koele omgeving). Beperk de bewegingsvrijheid indien mogelijk niet. Medische evaluatie is noodzakelijk - er zijn gevallen van hartproblemen gerelateerd aan cathinone gedocumenteerd.
Spoedprocedure bij intraveneuze injectie	Abces of ernstige roodheid op de injectieplaats, koorts met rillingen, pijn op de borst met koorts (mogelijke endocarditis),	Bel 112 bij koorts en rillingen, of bij pijn op de borst en koorts. Dit kan wijzen op sepsis of endocarditis – levensbedreigende

(druggebruik). * Bel direct 112. * Leg duidelijk uit wat er aan de hand is. * Geef de exacte locatie door. * Volg de instructies van de meldkamer. * Blijf kalm en probeer de persoon wakker te houden. * Controleer op ademhaling en hartslag. * Indien beschikbaar, overweeg het toedienen van Naloxone volgens protocol. * Wacht op professionele hulp. * Medische hulp is niet optioneel. * Voer deze module niet uit.	ademhalingsproblemen.	aandoeningen die intraveneuze antibiotica vereisen. Wacht niet af met deze symptomen.
Seksueel misbruik tijdens chemsex.	Chemsex-contexten omvatten vaak drugsverkrachting – de stoffen waarvoor toestemming is verleend, worden gebruikt om seksuele handelingen mogelijk te maken waarvoor geen toestemming is verleend.	U heeft recht op medische zorg, PEP (indien binnen 72 uur) en ondersteuning, ongeacht de context. RAINN National Sexual Assault Hotline: 1-800-656-4673. De spoedeisende hulp kan een forensisch onderzoek uitvoeren en indien gewenst PEP toedienen.

HIV en SOA-noodhulp.

DE CENTURION – Het tijdsbestek van 72 uur dat levens redt.

Het protocol 42 van dit compendium beschrijft PEP als de 'Noodrollback' - het systeemherstelpunt dat moet worden geactiveerd binnen 72 uur na een mogelijke blootstelling aan HIV. Als u seks heeft gehad zonder condoom tijdens chemsex en

er is enige mogelijkheid van blootstelling aan HIV, wacht dan niet om te wachten op de resultaten. Start PEP nu.

Interventie.	Wat het doet.	Tijdsbestek en toegang.
PEP (postexposureprofylaxe).	Een 28-dagen durende kuur van antiretrovirale medicijnen die voorkomt dat HIV zich na een mogelijke blootstelling vestigt. De effectiviteit neemt af met de tijd en daalt tot nul na 72 uur.	Het is belangrijk om binnen 72 uur te starten – hoe eerder, hoe effectiever. Beschikbaar bij elke spoedeisende hulp, seksuele gezondheidskliniek of HIV-specialist. Vraag expliciet: "Ik heb PEP (postexposure profylaxe) nodig vanwege een mogelijke blootstelling aan HIV."
PrEP (pre-expositie profylaxe)	Dagelijkse medicatie (Truvada/Descovy) of een langwerkende injectie (Apretude) die het risico op HIV-overdracht vermindert met meer dan 99%, mits correct gebruikt. Het compendium noemt dit "de Pre-Execution Firewall".	Begin met PrEP vóór de volgende chemsex-sessie. Beschikbaar via huisartsen, seksuele gezondheidsklinieken en HIV-diensten. Als u nog geen PrEP gebruikt en deelneemt aan chemsex, begin dan vandaag met PrEP, vóór de volgende sessie.
SOA-testen en -behandeling.	Gonorroe, chlamydia, syfilis, herpes, HPV, hepatitis A en B worden allemaal overgedragen in de context van chemsex. Veel van deze infecties veroorzaken geen symptomen. Regelmatige tests zijn de enige manier om erachter te komen of je ze hebt.	Minimaal elke 3 maanden voor personen die seks hebben met drugs. Laat u testen bij elk seksueel gezondheidsonderzoek, zelfs zonder symptomen. Behandel direct wanneer een infectie wordt vastgesteld - de aanwezigheid van een SOA verhoogt het risico op HIV-transmissie aanzienlijk.
U=U (Undetecteerbaar = Niet overdraagbaar).	Een persoon met een positieve HIV-status en een volledig onderdrukte virale lading (minder dan 200 kopieën/mL) kan HIV niet seksueel doorgeven. Dit is geen risicoreductiestrategie, maar een biologisch feit dat vastgesteld is in de PARTNER- en PARTNER2-studies.	Als u of uw partner HIV-positief bent: de enige relevante vraag is of de behandeling wordt gevolgd en of de virale lading onderdrukt is. Een ondetecteerbare virale lading maakt HIV-overdracht via seksuele contacten onmogelijk.

Naloxone – Neem het mee naar GHB-sessies.

Naloxone (Narcan) heft een overdosis GHB niet op. Echter, als er ook opioïden aanwezig zijn in de context van chemsex – wat steeds vaker voorkomt nu vervuilde voorraden met fentanyl zich verspreiden over alle soorten drugs – kan naloxone levens redden. Draag het altijd bij je. De omgeving van chemsex is een plek waar vaak meerdere stoffen aanwezig zijn, waaronder stoffen waarvan de persoon mogelijk niet weet dat hij ze heeft ingenomen.

Beschikbaar zonder recept bij de meeste Amerikaanse apotheken. Bel het "Never Use Alone" telefoonnummer: 1-800-484-3731.

Sectie 1 — Wat chemsex met uw hersenen, lichaam en seksualiteit doet.

DE CENTURION – De Trinity was geen combinatie van drie medicijnen. Het was één architectuur.

De "chemsex-driehoek" - crystal methamfetamine, GHB/GBL en mefedroon (met cathinonen, MDMA, cocaïne en andere stoffen als contextspecifieke varianten) - is niet willekeurig samengesteld. Elke stof vervult een specifieke functionele rol binnen de chemsex-structuur, en de combinatie is opzettelijk op neurobiologisch niveau, zelfs wanneer dit niet bewust gepland is:

De functionele architectuur van de Trinity.

Substantie.	De belangrijkste neurologische rol bij chemsex.	Wat het seksueel mogelijk maakte.	Wat het kost.
Kristalmethamfetamine.	Enorme afgifte van dopamine en noradrenaline: extreme motivatie, energie, alertheid, hyperseksualiteit. De motor. Vermindert ook remmingen en versterkt de zintuiglijke ervaring.	Uren tot dagen van continue seksuele activiteit. Een hyperseksueel verlangen dat vermoeidheid, twijfel en ongemak overstijgt. Een gevoel van zelfvertrouwen en aantrekkelijkheid. Vermindering van remmingen bij seksuele gedragingen die nuchter als onmogelijk werden ervaren.	Verstoring van het dopaminesysteem (afname van D2-receptoren). Slaaptekort. Neurotoxische schade bij langdurig gebruik van hoge doses. Psychose. De langste herstelperiode van de drie - 12 tot 24 maanden voor volledig herstel van het dopaminesysteem.
GHB / GBL	GABA-B agonisten: disinhibitie, euforie, fysieke ontspanning, verbeterde zintuigen. Een tegengewicht voor de angst die meth kan veroorzaken — GHB verzacht de stimulerende effecten en vermindert de paranoia en	Vermindering van fysieke en psychologische remmingen. Vermindering van meth-gerelateerde angst. Spierontspanning die seksuele activiteiten mogelijk maakt. Gevoel van warmte, openheid en emotionele	De meest medisch gevaarlijke onthoudingsverschijnselen van deze drie stoffen: risico op epileptische aanvallen en psychose binnen enkele uren na het missen van een dosis, vooral bij afhankelijk gebruik. Blaasbeschadiging kan optreden in combinatie met GBL bij bepaalde

	kaakspierspanning die bij hoge doses meth kunnen optreden.	beschikbaarheid. De "sociale smeerolie" van de drie.	gebruikspatronen. Dit middel veroorzaakt de sterkste fysieke afhankelijkheid van de drie stoffen.
Mephedronen / cathinonen	Drievoudige remming van de heropname (van dopamine, serotonine en noradrenaline), vergelijkbaar met cocaïne, maar met sterkere empathogene effecten dan cocaïne en een kortere duur: de sociale-emotionele versterker. De lijm.	Intense emotionele en fysieke intimiteit. De tactiele versterking (het gevoel van aanraking is buitengewoon), die zorgt voor langdurige fysieke intimiteit. Sociale warmte en emotionele openheid. Een gevoel van oprechte verbinding met partners, wat een nuchtere ervaring vaak niet biedt voor sommige mensen.	Cardiovasculaire risico's (hartritmestoornissen bij hoge doseringen). Neurologische toxiciteit. Verstoring van het serotoninesysteem, vergelijkbaar met MDMA. Snelle ontwikkeling van tolerantie. Dwangmatig opnieuw gebruiken vanwege de korte duur. Aanzienlijke "come-down" effecten, waaronder depressie en angst.
MDMA (vaak gebruikt in combinatie met andere middelen)	Serotonine rush: oxytocine afgifte, emotionele verbondenheid, empathische effecten, versterkt gevoel voor aanraking, euforie. Vaak toegevoegd aan de "trinity" vanwege zijn specifieke eigenschappen die emotionele connecties bevorderen.	Het diepste gevoel van emotionele verbinding en acceptatie. Het gevoel om echt gezien en gewild te worden. Vermindering van seksuele schaamte. "De liefdeshormoon" in de context van seksueel-emotionele ervaringen die het normale bewustzijn zelden produceert.	Serotonine-neurotoxiciteit bij frequent gebruik. De 'maan dag'-dip (na MDMA-gebruik) is serotoninedepletie – depressie, angst, sociaal isolement. Herstel vereist het repareren van het serotoninesysteem naast het herstellen van de dopaminefunctie. De periode direct na gebruik is de meest emotioneel kwetsbare fase.

Wat het patroon van chemisch gebruik organiseerde: * [Lijst met elementen die het patroon structureerden, indien aanwezig in de bron]

DE CENTURION - De stoffen waren niet het doel. De ervaring was dat.

Het begrijpen van herstel van chemsex vereist inzicht in wat de ervaring zelf bood - niet de individuele drugs, maar de totale staat die ze samen creëerden. Het compendium noemt de individuele stoffen "de Chemsex Daemon" die "de ingebouwde detectiealgoritmen van de gebruiker uitschakelt." Maar deze

benadering, hoewel accuraat voor harm reduction doeleinden, beschrijft het mechanisme en bagatelliseert tegelijkertijd de kracht van wat er werd gezocht.

Wat chemsex bood – eerlijk en zonder het als een probleem te bestempelen:

- Sexuele ontremming: voor veel mensen wier seksualiteit gepaard gaat met schaamte, internaliseerde homofobie of het historische gewicht van het behoren tot een gemeenschap die in hun leven nog bestond en die gecriminaliseerd, pathologiseerd en verwoest werd door AIDS – was de chemische verwijdering van remmingen niet recreatief. Het was bevrijding. De vrijheid van schaamte die deze middelen boden was echt, en het gaf toegang tot een seksuele identiteit die zonder hen onmogelijk leek.
- Radicale acceptatie en verbondenheid: op zijn best biedt de chemsex-scene een gemeenschap van radicale acceptatie – ruimtes waar queer seksualiteit in al haar vormen wordt gevierd in plaats van getolereerd. De verbondenheid was oprecht. De connectie was oprecht. De middelen versterkten dit farmacologisch, maar hetgeen dat werd versterkt was echt.
- Extreme fysieke en emotionele intimiteit: De aanrakingsversterkende werking van mefedron en de empathogene eigenschappen van MDMA creëren ervaringen van fysieke en emotionele intimiteit die een intensiteit bereiken die het normale bewustzijn zelden produceert. Voor mensen die aanzienlijke emotionele isolatie, relationele trauma's of moeite met kwetsbaarheid hebben ervaren, voelde de diepte van verbinding die chemsex mogelijk maakte als het enige toegangspunt tot echt menselijk contact.
- Uithoudingsvermogen en prestaties: Crystal meth's extreme energiserende effect en meth's onderdrukking van vermoeidheid maken seksuele activiteit mogelijk gedurende uren of dagen, wat in sober toestand biologisch onmogelijk zou zijn. Voor mensen die zich inadequaat voelden in hun seksuele prestaties zonder de drug, werd deze functionele verbetering een noodzaak geworden, en niet langer slechts een aanvulling.
- De "k-hole" en dissociatie (met ketamine): In situaties waarin ketamine werd toegevoegd, bood de dissociatieve dimensie toegang tot bewustzijnstoestanden die specifiek werden gezocht vanwege hun eigen fenomenologische kenmerken, naast de seksuele ervaring.

Geen van deze functies verdwijnt wanneer de stoffen worden verwijderd. Herstel moet elk van hen aanpakken - niet door te stellen dat ze illusoir waren, maar door echte, niet-farmacologische paden te vinden naar dezelfde ervaringen.

De realiteit van het stoppen met meerdere drugs tegelijkertijd.

DE CENTURION – Drie gelijktijdige evacuaties – met verschillende niveaus van medische urgentie.

⚠ HET GEVAARLIJKSTE ASPECT VAN CHEMSEX-ONTWAKENING IS GHB/GBL. ALS U REGELMATIG GHB/GBL NEEMT — MEERDERE KEER PER DAG — STOP DAN NIET OPEENS. ZOEK MEDISCHE BEGELEIDING VOOR U DE DOSERING VERLAAGT. ONTWAKING VAN METHAMFETAMINE EN ONTWAKING VAN MEPHEDRONE ZIJN, HOEBRUTAL OK, NIET OP DEZELFDE MANIER MEDISCH GEVAARLIJK.

Substantie.	**Medische urgentie bij ontwenning.**	**Piekmoeilijkheidstijdlijn.**	**Belangrijkste ontwenningsverschijnselen:** * **Angst** * **Depressie** * **Misselijkheid** * **Braken** * **Diarrée** * **Spierpijn** * **Rillen** * **Zweten** * **Slaapstoornissen** * **Hallucinaties** * **Delirium** * **Epileptische aanvallen**
GHB / GBL	CRITIEK — Risico op epileptische aanvallen en psychose. Stop de medicatie niet plotseling als u deze meer dan 3 keer per dag gebruikt. Medisch toezicht is vereist.	Tijdstip: 2-72 uur na de laatste dosis - periode van acuut gevaar.	Stuipen, delirium, hallucinaties, ernstige autonome instabiliteit, hevige angst, zweten, tachycardie. Vereist medische behandeling met baclofen of een benzodiazepine. Raadpleeg de GHB-gids in deze reeks voor het volledige protocol.
Kristalmethamfetamine.	HOOG — Psychologisch belastend; niet medisch gevaarlijk in de acute zin.	Dag 1-14 voor de acute fase; weken tot maanden voor apathie.	Extreme vermoeidheid en hypersomnie (uitputting), ernstige depressie, gebrek aan plezierbeleving, intense hunkeringen, angst. De "meth-crash" na een meerdaags chemsex-gebruik behoort tot de meest ernstige ontwenningsverschijnselen in de stimulerende middelenmedicatie.
Mephedronen / cathinonen	MATIG - Niet acuut medisch gevaarlijk, maar ernstige psychische stress.	Dag 1-5: piek; weken voor normalisatie van de stemming.	Depressie, angst, vermoeidheid, apathie, cognitieve stoornis, sterke hunkeringen,

			emotionele labiliteit. Er is sprake van een ernstig serotoninegebrek - depressie kan ernstig zijn en vereist monitoring.
MDMA (bij regelmatig gebruik)	Matige serotonineafname veroorzaakt ernstige depressie na gebruik.	Dagen 3-7, piek; weken tot maanden voor serotonineherstel.	Ernstige "neerwaartse" depressie (de "maan dagblues" bij gebruik van MDMA), angst, emotionele afvlakking, sociaal isolement, cognitieve stoornissen. Hoe vaker MDMA werd gebruikt, hoe ernstiger de serotonine-uitputting.

De klinische aanpak: behandel eerst de ontwenning van GHB - dit is de medische noodsituatie. De "meth"-crash en de ontwenning van mefedroon treden tegelijkertijd op, maar zijn niet direct levensbedreigend. Hun behandeling verloopt parallel nadat de medische prioriteit van GHB is behandeld.

Sectie 2 — Uw genetische blauwdruk.

Het compendium noemt twee specifieke farmacogenomische kwetsbaarheden voor chemsex: COMT Val/Val (Warrior - stimuleert risicovol gedrag door een tekort aan dopamine) en MTHFR-varianten (verminderen de integriteit van het slijmvlies en beïnvloeden de neurotransmitterproductie). Het volledige genomische profiel voor herstel na chemsex is gebaseerd op de individuele substancegidsen, maar heeft specifieke implicaties voor chemsex:

Gen.	Variant	Chemsex-specifieke rol.	Herstelimplicaties.
COMT	Val/Val (rs4680) — Warrior constitutie.	De belangrijkste genetische factor achter chemisch gebruik in dit opzicht. Een snelle COMT-activiteit resulteert in een laag basaal dopaminegehalte, waardoor er behoefte ontstaat aan intense stimulatie, waaronder seksuele experimenten en risicovol gedrag. De "Warrior" zoekt intensiteit omdat intensiteit de enige manier is om een voldoende sterke dopamineafgifte te bereiken.	De herstelarchitectuur moet een echte intensiteit bieden: competitie, fysieke uitdaging, creatieve prestaties, zinvol risico. De persoon die chemsex verlaat zonder een equivalente intensiteitsopbouw, zal terugvallen, niet door moreel falen, maar door neurobiologische noodzaak.
MTHFR	C677T (rs1801133) en A1298C (rs1801131).	Het compendium noemt specifiek MTHFR-varianten als een factor die het risico op HIV-transmissie verhoogt door een aangetast slijmvlies, de fysieke barrière van weefsel. Bovendien vermindert dit de neurotransmitterproductie die ten grondslag ligt aan de angst en schaamte die	De toevoeging van 5-MTHF pakt zowel het probleem van de slijmvliesintegriteit aan als het tekort aan neurotransmitterproductie tegelijkertijd. Dit is niet optioneel voor mensen met een MTHFR-variant die in herstel zijn van chemsex; het behandelt zowel het fysieke HIV-risicofactor als de neurochemische drijfveer achter het chemsexgedrag.

		chemsex compenseerde.	
GABRA2	rs279858 / rs279845 hoogrisico haplotype.	Bepaalt de ernst van GHB-afhankelijkheid en het risico op ontwenningsverschijnselen. Personen met een hoogrisicoprofiel voor het GABRA2-gen hebben de laagste basisniveau van GABA-erge remming — GHB biedt buitengewone verlichting, wat deze personen intensiever ervaren dan anderen.	GABRA2 met hoog risico = langzamere afbouw van GHB vereist, ernstigere ontwenningsverschijnselen (PAWS), langere tijd tot herstel van de normale GABA-spiegel. Bepaalt ook het risico op epileptische aanvallen tijdens GHB-ontwenning - essentiële informatie voor het medisch team.
DRD2 / ANKK1	Taq1A A1 allel (rs1800497) — Reward Deficiëntie Syndroom.	Verminderde D2-receptor dichtheid = chronisch ontoereikend dopaminesignaal = sterke drang naar elke ervaring die dit tekort compenseert. De door chemsex veroorzaakte, overmatige dopamineafgifte biedt verlichting voor dit tekort effectiever dan bijna elke andere ervaring.	De persoon met het DRD2 A1 allel kan er niet van worden verwacht dat een sober leven voldoende zal zijn zonder de bewuste opbouw van meerdere, intensieve beloningsbronnen. Enkelvoudige bronnen voor herstel zijn onvoldoende. De natuurlijke verslavingsstructuur moet daadwerkelijk multi-channel zijn.
DAT1 / SLC6A3	10-repeat VNTR allel (rs28363170)	Hogere expressie van het dopamine-transportereiwit = snellere dopamineopname = lagere basale beschikbaarheid van dopamine = sterkere reactie op de DAT-blokkade door methamfetamine. Ook sterk geassocieerd met ADHD – zelfmedicatie voor ADHD met	Een ADHD-diagnose is klinisch belangrijk bij herstel van chemsex – het kan zijn dat de methamfetamine werd gebruikt om een onderliggende, echte ADHD te 'zelfmediceren'. Een niet-stimulerende behandeling voor ADHD pakt de onderliggende aandoening aan en vermindert tegelijkertijd een van de factoren die iemand ertoe aanzetten om meth te gebruiken.

		methamfetamine is een gedocumenteerde vorm van chemsex.	
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Korte/korte allel – verminderde expressie van het serotonine-transportereiwit.	Hogere angstgevoeligheid, hoger risico op seksueel gedrag dat wordt veroorzaakt door schaamte, hogere reactie op de SERT-blokkade van mefedroon en MDMA (de emotionele warmte en acceptatie die ze bieden). De persoon met een "short/short" genotype kan de serotonerge effecten van mefedroon en MDMA als het meest aantrekkelijke aspect van chemsex ervaren.	De heropbouw van serotonine staat gelijk aan het herstel van dopamine bij mensen met de SLC6A4-genotype "kort/kort". De angst en schaamte die voorafgingen aan chemsex waren biologisch, niet moreel, en vereisen zowel biologische als therapeutische behandeling.
CYP2B6	*6/*6 slechte metabolisator (rs3745274)	GHB-metabolisme: Mensen met een slechte CYP2B6-activiteit hebben hogere plasmaspiegels van GHB en norcetaal. Dit staat vermeld in het compendium onder 'Risico op dissociatieve effecten'. In de context van chemsex kunnen mensen met een slechte CYP2B6-activiteit sneller afhankelijk worden van GHB, en dat bij lagere doses dan anderen.	Essentiële informatie voor het medisch team dat de behandeling van GHB-ontwenning en -afbouw begeleidt. Mensen met een slecht functionerend CYP2B6-enzym hebben lagere baclofenniveaus nodig en vereisen nauwkeurigere monitoring vanwege medicijnopbouw.
FAAH	C385A (rs324420) — verminderde FAAH-activiteit.	Het gen voor de endocannabinoïde stofwisseling. Relevant als cannabis deel uitmaakte van het	FAAH A/A dragers hebben een hoger natuurlijk aanandamideniveau – meer natuurlijke capaciteit voor sociale binding en plezier, wat chemsex farmacologisch bood.

		chemsex-patroon (vaak gebruikt om angst veroorzaakt door stimulerende middelen te verminderen). Beïnvloedt ook de beschikbaarheid van anandamide, een natuurlijke molecule die betrokken is bij sociaal contact en plezier.	Lichaamsbeweging en sociale contacten activeren dit systeem. Het natuurlijke herstelpad is deels endocannabinoïde voor dit profiel.

Sectie 3 — Het ontgiftingsprotocol — Gestructureerd voor de realiteit van polygebruik.

THE CENTURION - Drie herstelpaden, één persoon, één gecoördineerd plan.

Chemsex-herstel kan niet worden beheerd met een aanpak die zich richt op één enkele stof. De drie belangrijkste stoffen vereisen elk een eigen herstelpad, met een eigen tijdlijn, medische eisen en supplementatiestrategie. Deze paden vervangen elkaar niet; ze verlopen parallel en synchroon.

Het volgordeprincipe: behandel eerst GHB (medisch noodgeval), leg de medische en supplementaire basis voor alle drie, en bouw vervolgens geleidelijk aan de gedragsmatige en relationele herstelstructuur op.

Track 1: GHB/GBL — Medische prioriteit.

Als u drie of meer keer per dag GHB/GBL gebruikt, dan is dit uw belangrijkste medische prioriteit. Probeer de ontwenning van GHB niet zelf te doen. Het volledige GHB-protocol uit de GHB-gids in deze reeks is van toepassing. Belangrijke elementen:

- Afbouwen van Baclofen onder toezicht van een arts – de meest farmacologisch specifieke interventie voor GABA-B ontwenningsverschijnselen.
- Indien baclofen niet beschikbaar is, volgt een protocol met hoge doses benzodiazepinen onder medisch toezicht.
- De GABRA2-variantstatus geeft informatie over de afbouwplanning. Varianten met een hoog risico vereisen langzamere verminderingen.
- Supplementenregime start op dag 1: magnesiumglycinaat (400–600 mg, verdeeld over de dag), P5P (25–50 mg), 5-MTHF (400 mcg), L-theanine (200–400 mg, indien nodig).
- Selank (nasale toediening) voor angstbeheersing tijdens afbouw – niet verslavend, direct relevant voor het herstel van de GABA-B receptor.
- Epitalon voor het normaliseren van de slaapstructuur tijdens de nachtelijke doseringsperiode.

Spore 2: Crystalmethamfetamine – De dopamine reconstructie.

De behandeling van methverslaving begint gelijktijdig met de medische begeleiding bij GHB-gebruik. Er is geen medisch noodgeval als gevolg van ontwenning van meth zelf, maar de "meth-crash" na een meerdaagse chemsex-

sessie is een van de meest ernstige psychologische toestanden in de verslavingsgeneeskunde. Bereid je hierop voor.

- Laat de crash toe: Protocol 01 (Onderdak), slaap, hydratatie, eiwitrijk voedsel wanneer de eetlust terugkeert.
- Tirosine (500–1000 mg, 's ochtends, niet samen met eiwitten): een voorloper van dopamine. Begin met de inname op dag 3-5 wanneer u regelmatig eet.
- NAC (600 mg tweemaal daags met voedsel): glutamaatbalans; vermindering van cravings.
- Uridine + DHA + CDP-Choline (hersenenstack): Verhoging van de dichtheid van D2-receptoren - het structurele herstel van het dopaminesysteem.
- De oefening begint zo snel mogelijk. BDNF is het herstellingssignaal voor door meth veroorzaakte schade aan de dopamineneuronen.
- Semax (nasale toediening): verhoging van BDNF en herstel van de voorste hersenschors; de cognitieve nevel die optreedt na chemische seksuele contacten met methamfetamine reageert hierop.
- BPC-157: neutraliseert direct verstoringen van het dopaminesysteem veroorzaakt door stimulerende middelen, zoals blijkt uit onderzoeksmodellen.

Track 3: Mephedron en cathinonen – De serotonine reconstructie.

Het herstel van mefedron- en cathinoneverslaving vertoont architectonisch gezien overeenkomsten met het herstel van cocaïneverslaving (triple reuptake inhibitie), maar heeft een groter serotoninecomponent, vergelijkbaar met MDMA. Het serotoninedimensions is bijzonder belangrijk voor het herstel van chemsex, omdat de serotonine-overvloed die mefedron veroorzaakt, verantwoordelijk was voor de emotionele intimiteit en warmte die chemsex een gevoel van echte verbinding gaven.

- 5-HTP (50–100 mg, 's avonds): serotonine voorloper – het belangrijkste supplement bij emotionele vlakheid en sociaal isolement tijdens herstel van mephedroongebruik.
- 5-MTHF (400–1000 mcg, 's ochtends): essentiële ondersteuning van de methylering; een onmisbaar onderdeel voor mensen met MTHFR-varianten.
- Inositol (4–12 gram, verdeeld over de maaltijden): moduleert de gevoeligheid van serotonine receptoren; vooral nuttig voor de angst en obsessieve trekken die gepaard gaan met het herstel van mefedron.
- Omega-3 met een hoog EPA-gehalte (2-4 gram per dag): ondersteuning van de stemming en anti-ontstekingswerking in de hersenen.
- Als MDMA regelmatig wordt gebruikt: de serotonineafbraak kan ernstig zijn. Geef minimaal 6-8 weken voordat u een echt herstel van de stemming kunt verwachten; 5-HTP en rust zijn de belangrijkste hulpmiddelen.

De gecombineerde onttrekkingsschema voor chemsex.

Tijdlijn.	GHB / GBL-spoor	Meth track	Mephedronengebruik.
0-72 uur.	MEDISCH NOODGEVALLEN periode. Baclofenaal of benzodiazepine protocol. Monitoring. Maatregelen bij epileptische aanvallen. Dit is het enige dat belangrijk is tijdens deze periode; alles anders wordt uitgesteld.	Uitval. Slaap. Hypergevarieerd slaappatroon. Vecht er niet tegen. Het lichaam vraagt om rust. Drink voldoende. Eet wat je kunt.	Burn-out en depressie. Toestaan. Rust is de medicatie.
Dagen 3-7	Direct gevaar afgenomen indien medisch behandeld. Het GABA-systeem is nog steeds ernstig uitgeput. Magnesium, L-theanine en Selank voor angst. Geen plotselinge vermindering van benzodiazepinen.	Ernstige depressie en apathie. Dit is de moeilijkste fase voor methgebruikers. Protocol 01. Neem contact op met ondersteuning. Start met tyrosine en NAC als er gegeten wordt.	Piekmomenten van depressie en angst. Start met 5-HTP. Ondersteuning voor de serotoninevoorloper. Emotionele vlakheid duidt op het herstelproces van het systeem.
Weken 1-4	GHB-afbouw voortgezet onder medisch toezicht. Aanvullende supplementen worden toegevoegd. Dagelijks Selank voor angstklachten. Slaap verbetert langzaam met Epitalon. Regulatie van de GABA-receptor is aan de gang.	Anhedonie overheerst. De oefening begint – verplicht, geen optie. NAC en Brain Stack zijn actief. Verlangens naar de combinatie van methamfetamine en seks komen sterk naar voren als het meest intense verlangen.	Geleidelijke verbetering van de stemming. Sociaal isolement kan extreem aanvoelen - de serotonerge verbinding met anderen is verdwenen. 5-HTP en inositol. Voorzichtige herintroductie tot sociale contacten.
Maanden 1-3	De GHB-afbouw kan voltooid zijn of zich in de laatste stadia bevinden. Het GABA-systeem herstelt aanzienlijk. PAWS-episodes (ontwenningsverschijnselen) - angstgolven - vereisen de 4-7-8 ademhalingstechniek en Selank.	De expressie van de D2-receptor neemt meetbaar toe. Er zijn echte momenten van plezier teruggekeerd. De cognitieve helderheid verbetert. Het seksuele respons komt terug—dit kan verwarrend zijn zonder de context van chemische stimulatie.	Het serotoninesysteem wordt opnieuw opgebouwd. Sociaal gemak keert geleidelijk terug. De emotionele warmte die mhedron bood, begint weer te verschijnen—

			voorzichtig en af en toe—in echte verbindingen.
Maanden 3–12	GHB-ontwenningsproces grotendeels voltooid, met een passende afbouw. Het natuurlijke GABA-niveau herstelt zich door ademhalingsoefeningen en lichaamsbeweging. Ontwenningsverschijnsel en nemen af.	Het dopaminesysteem bevindt zich op of nabij het basisniveau. Het natuurlijke seksuele verlangen keert terug. De "flatline" (zie hieronder) verdwijnt. De dwangmatige aard van de relatie tussen methamfetamine en seks vermindert.	De basisspiegel van serotonine is hersteld. Sociaal zelfvertrouwen zonder het medicijn wordt toegankelijker. De intimiteit die mephedron bood, kan beginnen te worden gevonden in oprechte verbindingen.

Sectie 4 — Biologische reconstructie — De uniforme structuur.

De supplementenstack voor herstel van chemsex integreert de individuele onderdelen uit de gidsen voor GHB, methamfetamine en cocaïne/mephedron, met daaraan toegevoegde specifieke elementen voor chemsex. Het doel: tegelijkertijd de functie van GABA-B herstellen (GHB-onderdeel), de dopamineproductie en D2-dichtheid verhogen (methamfetamine-onderdeel) en de serotoninehuishouding verbeteren (mephedron/MDMA-onderdeel) - terwijl tegelijkertijd de methyleringsbasis wordt aangepakt die ten grondslag ligt aan alle drie.

4.1 — De methylatiefondatie — Onmisbaar voor alle trajecten.

Supplement	Dosering.	Tijdstip	Waarom het specifiek belangrijk is voor herstel van chemsex: * Het kan helpen om de lichamelijke en geestelijke gezondheid te verbeteren. * Het kan helpen om trauma's te verwerken die verband houden met chemsex. * Het kan helpen om gezondere copingmechanismen te ontwikkelen. * Het kan helpen om relaties te herstellen en nieuwe, ondersteunende sociale netwerken op te bouwen. * Het kan helpen om terugval te voorkomen. Medische hulp is geen teken van zwakte.
5-MTHF (L-methylfolate)	400–1000 mcg dagelijks.	Ochtend met eten.	Het compendium noemt specifiek MTHFR-varianten als een factor die het risico op HIV-transmissie verhoogt door beschadiging van de slijmvliezen. 5-MTHF pakt dit direct aan - het ondersteunt de integriteit van de slijmvliezen op cellulair niveau - en biedt

			tegelijkertijd de ondersteuning voor de neurotransmitterproductie die essentieel is voor alle drie de herstelpaden. Voor herstel van chemsex is dit het belangrijkste supplement om zowel de fysieke HIV-risicofactor als de neurochemische factoren aan te pakken.
Methylcobalamine (B12)	1000–2000 mcg sublinguaal.	Goedemorgen.	Synergetisch met 5-MTHF. De multi-systemische uitputting door chemsex (dopamine, serotonine, GABA tegelijkertijd) plaatst een maximale belasting op B12-afhankelijke synthesepaden. Sublinguale vorm voor optimale absorptie. Ondersteunt de integriteit van de myeline, relevant voor neurologische schade veroorzaakt door methamfetamine.
P5P (actieve B6)	25–50 mg	Goedemorgen.	Een cofactor voor de gelijktijdige synthese van GABA (bij GHB-gebruik), dopamine (bij methamfetamine-gebruik) en serotonine (bij mefedroon-gebruik). Enzymen die afhankelijk zijn van P5P staan onder maximale druk tijdens chemsex-herstel. Dit is essentieel voor alle drie de vormen van gebruik.
Magnesiumglycinaat.	400-600 mg elementair.	Ochtend en avond.	Het belangrijkste fysieke supplement voor twee van de drie trajecten tegelijkertijd: ondersteuning van het GABA-B systeem (GHB traject) en modulatie van NMDA / angstvermindering (methamfetamine ontwenningsproces). Ondersteunt ook de cardiovasculaire functie - relevant gezien de belasting op het hart door mefedron en methamfetamine. Start dag 1.

4.2 — De geïntegreerde neurotransmitter-stack.

Supplement	Dosering.	Tijdstip	Hoofdspoor.	Notes
L-tyrosine.	500–2000 mg	AM, weg van eiwitten.	Methamfetamine en dopamine.	Begin met dag 3-5 wanneer je regelmatig eet. Een dopaminevoorloper – pakt het primaire tekort aan bij methgebruik aan. Vermijd eiwitten om de opname te bevorderen.
NAC	600–1200 mg, tweemaal daags.	Ochtend en avond, met eten.	Alle nummers.	Glutamaatbalans, relevant voor alle drie de trajecten. Start op dag 1. Bewijs van vermindering van cravings over alle soorten verslavingen. Ook leverbeschermend.
Uridine + DHA + CDP-Choline (Brain Stack)	250mg UMP + 1g DHA + 250mg CDP-choline.	Goedenmorgen allemaal.	Methamfetamine en dopamine.	D1/D2 receptoren: de structurele herstel van het dopaminesysteem dat beschadigd is door methamfetaminegebruik. Dit is een langdurig proces, dat weken tot maanden kan duren, maar het is de meest onderbouwde aanpak voor receptorherstel die beschikbaar is.
5-HTP	50–100mg	Avond, 30 minuten voor het slapen gaan.	Mephedroon / MDMA / serotonine	Serotoninevoorloper – pakt de drievoudige serotoninedepletie aan (mephedron + MDMA + algeheel systeem). Cruciaal voor herstel van stemming en slaap. Het terugkeren van

				sociaal gemak begint hier.
L-Theanine	200–400 mg	Indien nodig, 2-3 keer per dag.	GHB / angst	GABAerge en NMDA-modulerende angstremmer. Niet verslavend. Vooral belangrijk voor de ernstige angstfase die vaak voorkomt bij gebruik van GHB. Het belangrijkste niet-farmaceutische middel ter ondersteuning van GABA in de acute fase.
Taurine	1-2 gram per dag.	Met maaltijden.	GHB / GABA	Ondersteuning van GABA-receptoren; neuroprotectie; leverbescherming - relevant voor gebruikers van GBL waarvan de lever de precursor verwerkt. Begin hiermee nadat het afbouwen van GHB is begonnen, niet tijdens actieve medische behandeling.
Inositol.	4-12g (titeren).	Verdeeld over de maaltijden.	Mephedrone n / serotonine	Serotonine-receptorgevoelighei d; angstvermindering; bewijs voor een dwangmatig karakter van verlangen. Met name relevant voor het obsessieve chemsex-verlangen dat vaak voorkomt tijdens herstel.
Omega-3 EPA + DHA	2-4 gram per dag.	Met voedsel, 's ochtends.	Alle nummers.	Antineurologisch ontstekingsremmen d; ondersteunt BDNF; stemmingsverbeteri ng (voornamelijk EPA); membraanondersteu

				ning voor herstel van receptoren (DHA). Bestrijdt schade veroorzaakt door alle drie de stoffen tegelijkertijd.
Leeuwenmanenpaddenstoel.	500–1000 mg	Goedemorgen.	Methamfetamine / cognitieve functies.	NGF + BDNF stimulatie. Bestrijdt de directe onderdrukking van moleculen die betrokken zijn bij neuroplasticiteit door methamfetamine. Cognitieve herstel—de "mist" na post-meth chemsex sessies is een van de meest uitgesproken cognitieve stoornissen in de verslavingsgeneeskunde.

4.3 — De peptidelaag

Peptide	Mechanisme over verschillende chemsex-gebruikspatronen.	Hoofdspoor.	Notes
BPC-157	Normalisatie van dopamine en serotonine; modulatie van GABA-B; herstel van de darm-hersen as; ontstekingsremmend; weefselherstel.	Alle sporen - polyfarmacie.	Het meest veelzijdige peptide binnen het kader voor herstel van chemsex – het pakt tegelijkertijd dopamine (methamfetamine), serotonine (mephedroon), GABA-B (gammahydroxyboterzuur) aan en bevordert de darmreparatie (al deze stoffen verstoren het darmmicrobioom). Start op dag 1 van de post-detox fase. Oraal of subcutaan.
Selank	Angstremmend middel dat werkt via GABA en serotonine;	GHB + mefedroon	Het belangrijkste peptide voor de angstdimensie, dat zowel de angst veroorzaakt

	vermindert angst zonder verslaving; direct relevant voor angst bij GHB-ontwenning en serotoninegebrek door mefedroongebruik.	gebruik.	door GHB-onttrekking als de serotonerge angst (veroorzaakt door mefedroon/MDMA) aanpakt. Niet verslavend. Intranasaal gebruik. Dagelijks in de acute fase.
Semax	BDNF- en NGF-upregulatie; cognitieve herstel; dopamineregulatie; herstel van de prefrontale cortex.	Meth-track – cognitief.	De cognitieve beperkingen van meerdaagse chemsexsessies met meth zijn ernstig. Semax bestrijdt de onderdrukking van BDNF die meth veroorzaakt en ondersteunt het herstel van de prefrontale cortex, wat helder besluitvorming mogelijk maakt tijdens het herstel. Intranasaal gebruik. Start week 1.
Epitalon	Slaaparchitectuur; de pijnappelroute; normalisatie van het circadiaanse ritme.	GHB-gebruik - slapen	Het nachtelijke gebruik van GHB verstoort het circadiaanse ritme. Epitalon ondersteunt de pijnappelklier en helpt bij het herstel, terwijl het afbouwen van GHB de externe slaapbevorderende werking vermindert. Dit geldt voor de eerste 4-6 weken.

Sectie 5 — Seksuele gezondheid en herstel.

DE CENTURION – De dimensie die standaard herstel negeert en waar chemsex-herstel niet voldoende is.

Elke andere stofgids in deze serie bevat een sectie over seksuele gezondheid die kort of aan de zijlijn staat. De gids over chemsex kan dit niet. Seksuele ervaring was het centrale thema rondom waaruit het gehele patroon van meerdere drugsgebruik is ontstaan. Herstel van chemsex is onvolledig - biologisch, psychologisch en relationeel - zonder direct aandacht te besteden aan de seksuele dimensie.

Deze sectie is rechtstreeks afkomstig van de Protocol 35S-serie (de gespecialiseerde protocollen voor deze populatie) en van de inhoud over seksueel herstel in Volume V van het compendium.

5.1 — De complete medische beoordeling van de seksuele gezondheid.

DE CENTURION – De tests die niet kunnen wachten.

Voordat er aan seksuele revalidatie wordt begonnen: een medisch onderzoek. Deze onderzoeken zijn niet optioneel en moeten plaatsvinden in de eerste week van het herstel, niet wanneer u zich er klaar voor voelt.

- HIV-test: Vierde generatie antigeen/antilichaam test. Indien er sprake is van recente mogelijke blootstelling, start dan ook met PEP (postexposureprofylaxe) indien dit binnen 72 uur kan. Bij een positieve HIV-uitslag: neem direct contact op met een HIV-zorgverlener. Er is behandeling beschikbaar die effectief is en een volwaardig leven en seksuele gezondheid mogelijk maakt. U=U is echt.
- SOA-panel: gonorroe (urine-, rectum- en keelafstrijkjes), chlamydia (dezelfde locaties), syfilis (serologie), herpes (serologie indien niet eerder getest), hepatitis C (indien sprake van intraveneus druggebruik, inclusief injecteren), hepatitis B (serologie en vaccinatiestatus).
- Hepatitis B-vaccinatie indien niet immuun: een serie van drie doses biedt levenslange bescherming.
- HPV-vaccinatie, indien van toepassing (tot en met 45 jaar volgens veel richtlijnen): vermindert het risico op kanker veroorzaakt door HPV aanzienlijk.
- Mpok-vaccinatie indien niet immuun en in een endemisch gebied: twee doses van het Jynneos-vaccin. Mpok wordt overgedragen via dezelfde seksuele netwerken waar chemsex plaatsvindt.
- CBC voor levamisole-geïnduceerde agranulocytose, indien cocaïne onderdeel van het patroon was.

- Uitgebreid metabool onderzoek: nier- en leverfunctie – relevant voor gebruikers van GBL (hepatische conversieweg) en voor alle vormen van intraveneus drugsgebruik.
- Cardiovasculaire beoordeling: ECG indien er sprake is van aanzienlijk gebruik van methamfetamine of mefedroon. Bloeddrukmeting.

Regelmatig seksueel gezondheidsonderzoek tijdens het herstel: minimaal elke 3 maanden gedurende het eerste jaar. Vaker indien seksueel actief. Onderzoeken zijn niet bedoeld als straf, maar als een manier om uw gezondheid serieus te nemen.

5.2 — De valkuil van chemische intimiteit.

DE CENTURION – Het compendium noemt dit precies: "Een leemte in de kennis."

Het compendium zegt het volgende over de "chemische intimiteit val": "Voor veel mensen in herstel is de eerste seksuele ervaring zonder drugs geen terugkeer naar een oude gewoonte. Het is een nieuwe ervaring. Met elke slok, met elke dosis, werd elk intiem contact beïnvloed door chemische stoffen. Het zenuwstelsel heeft nooit geleerd hoe het moet omgaan met de kwetsbaarheid van echt contact — de openheid, de onzekerheid, de diepte van gevoelens die optreden wanneer er niets tussen twee mensen staat. Dit is geen morele mislukking. Het is een leemte in de ontwikkeling."

Bij herstel van chemsex is dit gat vaak dieper dan bij andere vormen van verslavingsherstel. De drugs waren niet toevallig aanwezig tijdens seks; ze waren een voorwaarde voor seks. Het zenuwstelsel heeft nooit de vaardigheden van sober seksueel contact ontwikkeld, omdat de mogelijkheid tot sober seksueel contact in feite vrijwel nooit bestond.

Wat dit betekent voor herstel: de eerste nuchtere seksuele ervaring na chemsex is echt een nieuw gebied. Het is geen terugkeer naar een seksueel zelf van vóór het gebruik van drugs. Voor veel mensen in dit herstel was er geen "seksueel zelf" van vóór het gebruik van drugs – het patroon van chemsex begon in de formatieve jaren van de seksuele ontwikkeling.

5.3 — De vlakke lijn

DE CENTURION – Het seizoen dat aanvoelt als permanent verlies en dat niet is.

Het compendium beschrijft de "flatline": "In het begin van het herstel ervaren veel mensen een stilte waar ooit verlangen was. Geen opwinding. Geen interesse. Geen aantrekkingskracht tot enige vorm van intimiteit." Tijdens chemsex-herstel is de "flatline" bijna universeel, omdat de dopamine- en serotoninesystemen die overspoeld werden om hyperseksuele toestanden te veroorzaken, nu uitgeput zijn,

en de hersenen hebben tijdelijk de circuits voor seksuele opwinding uitgeschakeld die chronisch overstimuleerd waren.

Ernstige verminderde zuurstofvoorziening.	Wat gebeurt er eigenlijk?	Wat te doen?
Geen seksueel verlangen – volledige afwezigheid van opwinding of interesse.	De dopamine- en serotoninesystemen zijn uitgeput; het beloningscircuit kalibreert zich weg van kunstmatig intense signalen; de hersenen bouwen de gevoeligheid voor natuurlijke stimulatie opnieuw op, die jarenlang werd overschreven door chemische blootstelling.	Het instructieboekje zegt: raak niet in paniek, voer geen tests uit en forceer niets. Dit is een periode, geen vonnis. Verzorg de basis – slaap, beweging, voeding, contact – het fundament waarop verlangen zich opnieuw kan opbouwen. De "flatline" eindigt. De duur varieert: 1-3 maanden voor methamfetamine als hoofdsubstantie en chemische seks; 3-6+ maanden voor patronen met frequent MDMA-gebruik.
Nuchter seks voelt vlak, mechanisch of het lukt niet om erin te komen.	Het zenuwstelsel heeft geleerd dat seksuele opwinding gelijk staat aan een "drugstaat". Deze "drugstaat" is afwezig. De structuur die verantwoordelijk is voor opwinding zoekt nog steeds naar de vertrouwde trigger. Het natuurlijke arousalpad is aanwezig, maar onbekend.	Begin met minder intieme vormen van intimiteit: niet-seksuele fysieke contacten (aanraking, massage, knuffelen) die geen prestatiedruk opleggen. Leid de introductie van sensuele ervaring geleidelijk op, zonder de druk van seksuele prestaties. Seksueel schaamte is hier vaak een onderliggende factor; therapeutische ondersteuning kan nodig zijn.
Poging om te testen of een functie een waarde heeft geretourneerd.	Het bekijken van pornografie om te zien of opwinding nog functioneert, of het obsessief controleren op tekenen van reactie, introduceert angst in een systeem dat geneest door rust. Elke test vertraagt het herstelproces.	Stop met testen. Het testen zelf is het probleem, niet de aanwijzing van een probleem. De angst die het testen veroorzaakt, verhindert het terugkeren van natuurlijke opwinding. Het compendium geeft de instructie: "Observeer zonder na te jagen." Tekenen van terugkerend verlangen hoeven niet direct beïnvloed te worden.

5.4 — Het opnieuw opbouwen van een gezonde seksualiteit.

DE CENTURION – Leren wat nooit geleerd werd – Contact zonder tussenkomst.

Het compendium zegt: "Echt fysiek contact dat voorheen werd gemedieerd door chemische processen, vereist een complete nieuwe aanpak. De vaardigheden van sober intimiteit – aanwezig zijn in het lichaam, de kwetsbaarheid van gezien worden verdragen, blijven wanneer het gevoel overweldigend is – werden overgeslagen. Herstel is geen terugkeer. Het is een nieuw begin."

Het praktische raamwerk voor het heropbouwen van een gezonde seksualiteit tijdens en na chemsex-ontwaking:

- Maanden 1–3 (het "flatline"-seizoen): er is geen druk om seksuele activiteiten te ondernemen. Focus op niet-seksuele fysieke intimiteit: aanraking, warmte, fysieke nabijheid met vertrouwde personen. Het zenuwstelsel leert opnieuw dat lichamen dicht bij elkaar kunnen zijn zonder chemische interventie. Dit is een echt neurologisch leerproces, geen therapeutische toevoeging.
- Vanaf de derde maand (wanneer het verlangen terugkeert): begin met intieme ervaringen van lagere intensiteit en met minder hoge inzet. Niet de meerdere partners, meerdaagse "marathons" die chemsex bood - dat is een bestemming voor later, als het onderdeel blijft van de seksuele identiteit, maar dan opgebouwd op een nuchtere basis. Begin met wat het zenuwstelsel aankan zonder overbelasting.
- Seksuele schaamte: voor veel mensen in herstel van chemsex, met name diegenen die chemische middelen gebruikten om seksuele ervaringen te krijgen die ze nuchter als onmogelijk of schaamteloos ervoeren, brengt het terugkeren van soberheid vaak de terugkeer van schaamte. Dit is geen bewijs dat de seksuele drang zelf verkeerd was. Het is een teken dat de schaamte bestond vóór chemsex en dat deze zijn eigen therapeutische aandacht vereist. LGBTQ+-vriendelijke therapie is de juiste context voor dit werk.
- HIV-status en seksuele identiteit: als iemand HIV-positief is - of dit nu een recente diagnose betreft of al langer bekend is - omvat het herstelproces op seksueel gebied zowel de emotionele verwerking van de diagnose als de praktische realiteit van U=U. Een persoon met een ondetecteerbare virale lading kan geen HIV doorgeven. Dit verandert het seksuele landschap fundamenteel; voor veel mensen elimineert het een angst die tot risicovoller gedrag leidde dan openlijke communicatie zou hebben gedaan.
- Monogamie, niet-monogamie en seksuele gemeenschap: chemsex vindt vaak plaats in specifieke sociaal-seksuele gemeenschappen (apps, locaties, sociale netwerken). Herstel vereist geen monogamie of het opgeven van bepaalde seksuele praktijken. Het vereist een nuchtere relatie met welke seksuele gemeenschap en praktijken dan ook die authentiek zijn voor de persoon. Er bestaan nuchtere queer-gemeenschappen, nuchtere seksuele

gemeenschappen en herstelplekken die expliciet LGBTQ+-vriendelijk zijn en te vinden zijn.

Sectie 6 — HIV en gezondheidsmanagement tijdens herstel.

DE CENTURION — Protocol 42 toegepast — De firewall voor de persoon in herstel van chemsex.

Het protocol 42 van dit handboek biedt het volledige kader voor HIV-preventie en -behandeling. Dit onderdeel past dit specifiek toe op herstel van chemsex.

6.1 — Als u HIV-negatief bent.

- PrEP (Pre-expositieprofylaxe): als u geen PrEP gebruikt en u neemt deel aan chemsex, start dan met PrEP voordat u opnieuw seksueel actief wordt. Het compendium noemt dit "de Pre-Execution Firewall". Truvada en Descovy (dagelijkse orale medicatie) en Apretude (injecteerbaar, elke 2 maanden) bieden allemaal meer dan 99% bescherming tegen HIV wanneer ze correct worden gebruikt. Beschikbaar via uw huisarts, seksuele gezondheidskliniek of HIV-dienst.
- PEP (postexposureprofylaxe): als u mogelijk bent blootgesteld aan HIV tijdens chemisch gebruik, begin dan met PEP binnen 72 uur. Een behandeling van 28 dagen. Vroegtijdige start = hogere effectiviteit. Vraag dit na bij een spoedeisende hulp of een seksuele gezondheidskliniek.
- Regelmatige HIV-testen: elke 3 maanden tijdens seksuele activiteit. De 4e generatie test kan HIV detecteren vanaf zo vroeg als 18–45 dagen na blootstelling. De "latentieperiode" van een oudere test is niet hetzelfde als die van een moderne test.
- Hepatitis C monitoring: als u drugs injecteert (IV-druggebruik) en dit deel uitmaakt van uw chemsexgedrag, dan moet u elke 3 maanden worden getest op hepatitis C. Hepatitis C is te genezen. Directwerkende antivirale middelen bereiken een genezing in 8-12 weken bij de meeste patiënten. Het laten testen en behandelen is niet ingewikkeld. Het krijgen van hepatitis C zonder dat u dit weet, wel.

6.2 — Als u hiv-positief bent

Het kader van dit compendium: "Een HIV-positieve partner met een onderdrukte virale lading kan geen infectie doorgeven. Het virus is aanwezig, maar 'gesandboxed' en kan niet worden doorgegeven." U=U is geen strategie voor risicobeperking. Het is een wetenschappelijk feit dat is vastgesteld door de PARTNER- en PARTNER2-studies, die duizenden serodiscordante stellen over meerdere jaren hebben gevolgd.

- Als u recentelijk de diagnose heeft gekregen: neem direct contact op met een HIV-specialist of een HIV-kliniek. Het starten van behandeling in een vroeg stadium van de infectie wordt sterk aanbevolen. De behandeling

bestaat voor de meeste mensen uit één pil per dag. De meeste mensen die behandeld worden, leven een normaal leven.

- Als u al gediagnosticeerd bent en in behandeling bent: zorg ervoor dat uw virale lading ondetecteerbaar is voordat u seksuele activiteiten hervat zonder aanvullende beschermingsmaatregelen. Als de virale lading niet onderdrukt wordt — dit is een medische prioriteit. Bespreek met uw HIV-arts waarom de onderdrukking niet bereikt wordt.
- Chemsex en therapietrouw: chemsex verstoort de therapietrouw bij antiretrovirale therapie aanzienlijk. Het missen van doses van antiretrovirale middelen – zelfs af en toe – kan leiden tot een terugkeer van het virus. Als chemsex uw therapietrouw bij uw HIV-medicatie beïnvloedt, is dit een gesprek dat u met uw HIV-arts kunt voeren over langwerkende injecteerbare antiretrovirale middelen (Cabenuva, maandelijks of elke twee maanden) die de noodzaak om dagelijks een pil te nemen elimineren.
- Mentale gezondheid en HIV: Een HIV-diagnose in de context van herstel van chemsex brengt een specifieke psychologische last met zich mee - schaamte, verdriet, angst - die ondersteuning vereist. LGBTQ+-vriendelijke geestelijke gezondheidszorg is hierbij de juiste omgeving. Veel mensen die leven met HIV geven aan dat behandeling en U=U fundamenteel hun relatie met hun diagnose hebben veranderd, van een catastrofe naar een beheersbare chronische aandoening. Die verandering is beschikbaar en echt.

Sectie 7 — De chemsex-drang — Begrijpen en onderbreken.

DE CENTURIO - De hunkering is naar de complete staat, niet naar een individuele drug.

De hunk naar chemsex is architectonisch anders dan de hunk naar een enkele stof, omdat het object van de hunk niet een drug is – het is een ervaring. De hunk activeert niet specifiek voor methamfetamine of GHB of mefedroon, maar voor de chemsex-ervaring in zijn totaliteit: de seksuele intensiteit, de ontremming, de emotionele intimiteit, het gevoel van verbondenheid, de nacht (of dagen) die buiten de gewone tijd leken te bestaan.

Dit betekent dat de drang tot chemsex meerdere triggers heeft, in tegenstelling tot cravings voor een enkele stof. Het kan worden getriggerd door alleen al seksuele opwinding (seksuele prikkel = chemsex-prikkel). Door eenzaamheid (de behoefte aan verbinding). Door een specifieke app of platform. Door een specifiek tijdstip van de week. Door stress (de behoefte om te ontsnappen). Door een specifiek sociaal netwerk. Door herinneringen aan specifieke personen.

Chemsex-specifieke triggers voor verlangen.

Trigger	Wat de hunkering zoekt.	Alternatieve reactie.
Sexuele opwinding — elke bron.	De hersenen leren dat seksuele opwinding gelijk staat aan chemsex, en activeren daardoor het "chemsex-anticipatiecircuit" wanneer seksuele opwinding optreedt. De hunkering is naar de volledige toestand die in het verleden gepaard ging met seksuele opwinding.	De seksuele opwinding is echt. De reactie van chemische seks is aangeleerd maar niet noodzakelijk. Onderbreek de activiteit. Neem contact op met een begeleider bij het herstelproces. De opwinding zal verdwijnen zonder dat chemische seks nodig is om dit te laten gebeuren. Een "flatline" betekent dat deze trigger mogelijk afwezig is in de vroege fase van het herstel — wanneer deze terugkeert, worden de onderbrekingen relevant.
Apps en digitale platformen.	Grindr, BBRT en andere apps waren de belangrijkste manier om toegang te krijgen tot chemsex-sessies. De app zelf is een complex signaal; de interface, de foto's, de anticipatie activeren allemaal het chemsex-circuit.	Verwijder de apps volledig gedurende een periode van minimaal 90 dagen. Dit is geen vermijding die als een nederlaag wordt beschouwd; het is een herontwerp van de omgeving (Protocol 05) als medicijn. Als dating-apps uiteindelijk worden hersteld, mogen ze niet tegelijkertijd worden hersteld met de

		consolidatie van het herstel van chemisch gebruik.
Vrijdag-/ zaterdagavond (de sessietijd).	De hersenen die getraind zijn om een chemsex-sessie op specifieke tijdstippen van de week te verwachten, zullen zelfs maanden na het begin van het herstel nog steeds het signaal van verlangen op die tijdstippen genereren.	Plan elke vrijdag en zaterdag in de eerste zes maanden van herstel met gestructureerde, intensieve alternatieve activiteiten. Vul de tijd waarin je vaak trek hebt met activiteiten voordat de trek ontstaat. Laat het weekend niet ondoordacht achter en verwacht niet dat wilskracht het gebrek zal compenseren.
Eenzaamheid en sociale isolatie.	De verbondenheid en het gevoel van erbij horen dat chemsex bood, waren een van de meest aantrekkelijke aspecten ervan. Eenzaamheid kan direct leiden tot de drang om die ervaring te zoeken, omdat deze doorgaans een einde maakt aan het gevoel van eenzaamheid.	Contact. Elk contact. De chemsex-gemeenschap bood een gevoel van verbondenheid via een specifieke weg – de herstelgemeenschap biedt dit via een andere weg. LGBTQ+-vriendelijke herstelomgevingen, twaalfstapsgroepen specifiek voor deze populatie (Crystal Meth Anonymous, SMART Recovery), of elke sober gemeenschap die geen afstand nemen van seksuele identiteit vereist.
Werkstress, afwijzing of emotionele pijn.	De "vlucht"-functie van chemsex – de manier waarop het een alternatieve realiteit bood tijdens periodes van ernstige stress – betekent dat elke pijnlijke ervaring een verlangen naar die "vlucht" kan triggeren.	Protocol 01 (Onderdak) voor acuut leed. De ademhalingsoefening. Therapeutisch contact. Het belangrijkste onderscheid: omgaan met het leed in plaats van eraan te ontsnappen. De contemplatieve oefeningen die de tolerantie voor moeilijke emotionele toestanden vergroten, zijn een langetermijninterventie voor deze trigger.
Mensen die actief zijn in de chemsexscene.	Specifieke personen uit het chemsex-netwerk zijn triggers – ze activeren de hele staat. Contact met hen, het zien van hen op sociale media of het tegenkomen van hen in de gemeenschap kan plotselinge, intense hunkering veroorzaken.	Social media blokkeer- en dempfuncties zijn geschikte beschermingsmaatregelen, geen wreedheid. Protocol 08 (sociale architectuur) behandelt de volledige herstructurering van het sociale netwerk die chemsex-herstel vereist. Sommige relaties uit het chemsex-netwerk kunnen op lange termijn in nuchtere contexten worden voortgezet —

		de meeste kunnen niet in een vroeg stadium van herstel worden voortgezet zonder een onaanvaardbaar risico op verlangen.

DE CHEMSEX VERLANGEN ONDERBREKER - 5-MINUTEN PROTOCOL.

1. NOEM DE COMPLETE FUNCTIE VAN DE VERLANGEN. Niet "Ik wil gebruiken." Welke specifieke ervaring wordt er gezocht? De seksuele intensiteit? Het gevoel van verbondenheid? De ontsnapping? De emotionele intimiteit? Door de functie te benoemen, verandert de reactie van "verzet u zich tegen het middel" naar "vind een alternatieve functie."
2. VERLAT DE OMGEVING OF HET PLATFORM. Als je op een datingsite bent of in een wachtrij staat, verlaat dit dan direct. Als je alleen thuis bent op een vrijdagavond, verander dan van locatie. Een verandering van de fysieke en digitale omgeving is de eerste actie.
3. VOER DE 4-7-8 ADEMHALING UIT— ZES CYCLI. De drang tot chemische seks heeft meerdere neurobiologische componenten die tegelijkertijd actief zijn. Zes cycli, niet vier, om een voldoende sympathische reactie te activeren.
4. Neem NAC, L-THEANINE en magnesium. De neurochemische urgentie die ten grondslag ligt aan de hunkering heeft een biochemisch component dat in realtime kan worden aangepakt. Dit zijn de drie meest direct relevante supplementen voor de multisysteem-hunkerstijlstand.
5. CONTACT — SPECIFIEK CONTACT MET HET HERSTELPROGRAMMA. Geen contact met iemand uit de seksscène. Geen sociaal contact die uw herstel niet kent. Specifiek een persoon die bekend is met herstel van chemisch gebruik. Crystal Meth Anonymous, een seksuele gezondheidswerker, een herstelwerker die deze gemeenschap kent, of een therapeut met kennis van chemische verslaving.
6. ACTIVEER EEN INTENSE NATUURLIJKE BELONING. Iets met oprechte intensiteit – dezelfde intensiteitsdrempel die chemsex bood. Intensieve training, ijskoud douchen, creatief werk, competitieve activiteiten. De hunkering van de "Warrior"-hersenen vereist een reactie op "Warrior"-niveau, geen matige reactie.
7. Wat heeft het getriggerd? Welke functie zocht het? Wat heb je gedaan? Hoe is de intensiteit van de hunkering veranderd? Na drie weken zal deze data jouw specifieke hunkerararchitectuur onthullen: de patronen, de triggers en de functies, met een helderheid die geen externe waarnemer kan bieden.

Sectie 8 — Gemeenschap, identiteit en de structuur van soberheid.

DE CENTURION – Herstel mag u niet vragen uw gemeenschap te verlaten. Het moet een ander leven binnen die gemeenschap creëren.

De belangrijkste architectonische uitdaging bij herstel van chemsex is dit: de chemsexscene bood een echte gemeenschap, een echt gevoel van verbondenheid, een echte expressie van seksuele identiteit en echte vriendschap, naast de drugs. Het wegnemen van de drugs zonder aandacht te besteden aan de sociale functie leidt tot isolatie - en isolatie is de omgeving waarin terugval het meest betrouwbaar ontstaat.

Herstel van chemsex vereist niet dat men de homo-, bi- of queercommunity verlaat. Het vereist ook niet dat men seksueel onthoudend wordt. Het vereist evenmin dat men zijn/haar seksuele identiteit of praktijken opgunt die authentiek waren voor de persoon voordat het patroon van chemsex begon. Het vereist het opbouwen van een nuchtere versie van de functies die chemsex bood: verbondenheid, relaties, seksuele expressie en de vrijheid om volledig zichzelf te zijn, maar dan zonder gebruik te maken van middelen.

Het opbouwen van een nuchtere LGBTQ+-gemeenschap.

- Crystal Meth Anonymous (CMA): specifiek gericht op LGBTQ+-gemeenschappen die te maken hebben met methgebruik, en met een sterke aanwezigheid in grote steden. De gedeelde ervaring van chemsex creëert een specifieke mate van begrip die algemene herstelgroepen mogelijk niet kunnen bieden.
- SMART Recovery LGBTQ+-bijeenkomsten: een seculier alternatief voor de twaalfstapsmethode, met een toenemend aantal bijeenkomsten specifiek gericht op de LGBTQ+-gemeenschap.
- Chemsex-specifieke ondersteuningsdiensten: In het Verenigd Koninkrijk bieden veel organisaties op het gebied van seksuele gezondheid en HIV specifieke chemsex-ondersteuning. In de VS bieden organisaties zoals de San Francisco AIDS Foundation, CALLEN-LORDE Community Health Center (New York) en vele HIV-zorgorganisaties counseling met kennis van chemsex. De therapeut die gespecialiseerd is in chemsex is de meest waardevolle professionele relatie bij dit herstelproces.
- Nuchtere sociale ruimtes voor de LGBTQ+-gemeenschap: nuchtere bars, nuchtere evenementen binnen Pride-gemeenschappen, LGBTQ+-sportcompetities, gemeenschapsorganisaties, vrijwilligersmogelijkheden. Het sociale weefsel van de gemeenschap heeft geen middelen nodig om te bestaan - maar de nuchtere versie vereist een bewuste opbouw omdat deze minder zichtbaar is dan de versie die draait om het gebruik van middelen.
- De gemeenschap van mensen in herstel vormt een sociaal ecosysteem: veel mensen die aan chemsex verslaafd zijn, vinden hun meest authentieke gemeenschap bij anderen die zowel de specifieke ervaring van chemsex als

de specifieke ervaring van het herstel ervan begrijpen. De gedeelde kennis - over hoe de drugs voelden, wat ze kosten en hoe het reconstrueren eruit ziet - creëert een vorm van intimiteit die noch de gebruikscommunity noch generieke herstelgroepen kunnen evenaren.

De identiteitsvraag.

DE CENTURION – Wie je bent, is niet wat je aan het doen was.

Chemsex-ontwaking gaat vaak gepaard met een specifieke identiteitscrisis: "Als ik niet de persoon ben die naar sessies gaat, wie ben ik dan seksueel?" Voor mensen wiens gehele volwassen seksuele ontwikkeling plaatsvond binnen de chemsexcontext, herstelt soberheid geen eerdere seksuele identiteit; het vereist het opbouwen van een nieuwe.

De positie van dit compendium: herstel is geen identiteitsverlies. De seksuele identiteit – homoseksueel, biseksueel, queer, of welke andere ook – is niet gelijk aan chemsex. Het gevoel van verbondenheid met een gemeenschap is niet hetzelfde als het gebruik van middelen. De creativiteit, vitaliteit en de zoektocht naar intensiteit die kenmerkend waren voor de persoonlijkheid die chemsex aantrekkelijk vond – dit zijn niet de drugs. Dit zijn eigenschappen van de persoon die bestonden vóór het gebruik van drugs en die beschikbaar blijven om te worden ingezet in andere contexten dan een "sessie".

Het herstel is het opbouwen van een seksuele en sociale identiteit die geen gebruik maakt van middelen. Dit proces kan jaren duren. Het gaat niet om een herstel *van* wie je bent, maar om de ontdekking van wie je bent zonder de filter.

Sectie 9 — Navigeren door de Recovery Kernel: Uw protocolkaart.

Chemsex-rehabilitatie is de meest gedetailleerde begeleiding binnen deze reeks. De individuele gidsen voor specifieke middelen geven details over elke behandelroute. Deze handleiding coördineert ze.

Fase	Protocollen.	Primaire focus	Chemsex-specifieke aantekeningen.
Medische noodsituatie (dagen 0-7)	GHB-gids (Deel 3); Medische dienstverlener; Seksuologische hulpverlening.	GHB-ontwenningsbegeleiding; HIV/SOA-testen; PEP indien geïndiceerd; start van PrEP.	De eerste 72 uur worden bepaald door de behandeling van ontwenning van GHB. Alles daarna volgt zodra het acuut medische risico is beheerst. Een HIV/SOA-screening binnen de eerste week is niet optioneel.
Biologische basis (dagen 1-14)	Protocol 07, 09, 17, 18; Gecombineerd supplementenpakket (Hoofdstuk 4)	Driehoekige supplementenstrategie; voeding; hydratatie; slaap; magnesium - Dag 1.	NAC en magnesium op dag 1 – waarbij alle drie de sporen tegelijkertijd worden aangepakt. Tyrosine wordt gestart op dag 3–5. 5-HTP wordt gestart op dag 1 (avond). De combinatie van stoffen voor alle drie de sporen wordt binnen de eerste twee weken vastgesteld.
Digitale en ecologische herontwikkeling (dagen 1-30).	Protocol 05, Protocol 08	Apps verwijderen; sociale netwerk herstructurering; het verwijderen van triggers; beheer van contacten met betrekking tot chemsex.	De apps moeten binnen de eerste 24 uur worden verwijderd. Niet uiteindelijk. De structuur van chemsex-sessies wordt voornamelijk georganiseerd via digitale platforms – een herontwerp van de omgeving moet de digitale omgeving dus volledig omvatten. Dit is voor veel mensen in chemsex-herstel de moeilijkste individuele gedragsverandering.
Genomische mapping (Weken 1-4)	Sectie 15 (Compendium), Sectie 2 van deze handleiding.	COMT, GABRA2, MTHFR, DRD2, SLC6A4, CYP2B6.	GABRA2 met een hoog risicoprofiel is de belangrijkste bevinding voor het medisch team bij de behandeling van GHB. COMT Val/Val geeft informatie over de intensiteit van de benadering. De MTHFR-status bevestigt dat 5-MTHF prioriteit heeft. SLC6A4 short/short identificeert een serotonine-primair profiel dat diepgaande ondersteuning vereist

			bij het gebruik van mefedroon.
Seksuele gezondheid en HIV-behandeling (lopend).	Protocol 42 (HIV-preventie); Sectie 5 en 6 van deze handleiding; Seksuele gezondheids kliniek.	PrEP- of ART-therapie naleving; screening op soa's elk kwartaal; het opnieuw opbouwen van een verantwoord seksueel leven; omgaan met moeilijke situaties.	De seksuele gezondheidstraining loopt gedurende de hele herstelperiode – niet als een tijdelijke maatregel, maar als een permanente praktijk. Regelmatige screening op soa's (elk kwartaal), voortdurende therapietrouw bij PrEP of ART, en het geleidelijk opnieuw ontwikkelen van seksueel vermogen in soberheid zijn levenslange praktijken, geen interventies voor de vroege fase van herstel.
Community Architectuur (Weken 2-12)	Protocol 04, Protocol 08, Protocol 16; CMA of een gelijkwaardi g alternatief.	Sober LGBTQ+-gemeenschap; ondersteuning met kennis van chemische seks; therapeutische relatie.	De gemeenschap die chemsex bood, moet worden vervangen – niet door een slechtere gemeenschap of een kuisgemeenschap, maar door een nuchtere versie van verbondenheid en saamhorigheid. Dit is het belangrijkste project op middellange termijn in het herstelproces van chemsex en bepaalt het meest de langetermijnsucces.
Seksuele identiteit – begeleiding (maanden 2-12)	Protocol 20, 21, 35S serie; LGBTQ+-vriendelijke therapie.	Constructie van seksuele identiteit; verwerking van schaamte; ontwikkeling van een gezonde seksualiteit; het "flatline"-effect en hoe dit te overwinnen.	De gespecialiseerde protocolserie 35S in volume VII van het hoofdcompendium biedt de gedetailleerde basis voor dit werk. Een therapeut die een positieve houding heeft ten opzichte van LGBTQ+ en ervaring heeft met chemsex, is de meest waardevolle klinische relatie in deze fase.
Langetermij nstrategie (maanden 6+)	Protocol 24, 25, C-28, C-31; Protocol 35S.d	De intensiteitarchitectu ur van de Warrior; het doel; het volledige, nuchtere seksuele en sociale zelf.	De persoon die hun leven heeft heropgebouwd na chemsex – met een echte gemeenschap, sober seksueel vermogen, de intensiteit die hun "Warrior"-hersenen vereisen, beheerde HIV-gezondheid en een volledige biologische reconstructie – is categorisch anders dan de persoon die bij de eerste pagina van deze reeks arriveerde. Dit compendium is mede geschreven voor deze persoon.

Een laatste woord.

DE CENTURION – De gemeenschap, de verbinding, de intensiteit – dit was echt. Het pad naar deze elementen vereist geen drugs.

De toewijding van dit compendium is voor J.P., A.C., J.S., G.F., en C.O. — degenen die geen tijd meer hadden om te horen dat wat hen tot het gebruik van middelen dreef, biologie was, niet zwakte. In het kader van herstel van chemsex heeft deze toewijding een specifieke betekenis: de epidemie die LGBTQ+-gemeenschappen in de jaren 80 en 90 trof, veroorzaakte een gemeenschapsbreed trauma dat nog steeds nagalmt. De middelen die zich rond seksualiteit organiseerden in die gemeenschappen kwamen niet voort uit het niets. Ze arriveerden in een context van verlies, schaamte, stigma en de radicale ontremming die trauma soms veroorzaakt.

De Recovery Kernel vraagt u niet om dankbaarheid te voelen voor uw overleving of om te minimaliseren wat de drugs u boden. Ze boden echte dingen: gemeenschap, verbinding, een gevoel van erbij horen, seksuele vrijheid, intensiteit, het gevoel volledig tot leven te zijn en volledig gewild in een wereld die uw gemeenschap als ziek en wegwerpbaar had bestempeld.

Wat de Recovery Kernel biedt, is de mogelijkheid dat al die belangrijke dingen beschikbaar zijn zonder de verslavende middelen. Dat het gevoel van verbondenheid aanwezig is in een nuchtere gemeenschap. Dat de intimiteit er is in oprechte relaties. Dat de intensiteit aanwezig is in de natuurlijke capaciteit van de "Warrior" mentaliteit om dit te ervaren. Dat seksuele vrijheid beschikbaar is — volledi ger, veiliger en duurzamer — in een nuchtere seksualiteit die gebaseerd is op wie je werkelijk bent, in plaats van op wat de drugs tijdelijk mogelijk maakten.

De "chemsex-driehoek" was een structuur. Een functioneel, opzettelijk ontworpen farmaceutisch systeem om specifieke toestanden te produceren. Herstel is het bouwen van een andere structuur om diezelfde toestanden te bereiken — met methoden die het dopamine systeem niet uitputten, het GABA-systeem niet in gevaar brengen of het lichaam niet blootstellen aan risico's.

Het handboek is opgesteld door een architect. Het wordt u aangeboden als een reeks technische specificaties. U bent verantwoordelijk voor de bouw van het gebouw.

— — —

Crystal Meth Anonymous (CMA): crystalmeth.org | SAMHSA: 1-800-662-4357
Never Use Alone: 1-800-484-3731 | RAINN: 1-800-656-4673 | LGBTQ+ Crisis: The Trevor Project: 1-866-488-7386

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

Raadpleeg het Recovery Kernel Complete Centurion Compendium voor alle genoemde protocollen.

⚠ ARMOEDERINGENDE BRON – GEEN MEDISCH ADVIES.